



# **EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring**

**Vårdcentralen Västerstrand**

Klinik

**Allmänmedicin**

Specialitet

**2022-11-29**

Datum

**Ylva Kristoferson och Saad Rammo**

Inspektörer

## Styrkor

- Bra bemanning.
- Kollegial stöd, klimat med öppen dörr.
- Engagerad chef, handledare och studierektor.
- Fina lokaler och utrusning.
- Allsidig verksamhet.
- En läkare som disputerat.

## Svagheter

- För få läkarmöten (inte varje vecka).
- Ingen vetenskaplig "tradition".
- För lite tid för intern fortbildning.

## Förbättringspotential

- Utveckla läkarmöten med medicinsk och vetenskapligt innehåll och avsätt tid för dessa en gång per vecka.
- Öka den vetenskapliga kulturen i verksamheten och "utnyttja" den disputerade kardiologen på mottagningen.
- Träna mer på ledarskapsmoment genom att låta ST tex leda team möten, läkarmöten, auskultera med verksamhetschef, och ge återkoppling på detta.
- Utveckla handledning på handledning.
- Använd "serviceboken" som stöd i handledningen.
- Använda flera strukturerade instrument för ge återkoppling, tex DOPS, specialistkollegium, 360 och video.
- Se till att alla handledare får uppdatera handledarutbildningen.

# STRUKTUR

## A Verksamheten

Regiondriven vårdcentral i Karlstad med 11000 listade i ett område med blandad befolkning. Här finns 6 specialister i allmänmedicin (motsv 5 heltider), 3 ST-läkare, 1 AT-läkare och dessutom ytterligare 3,5 läkare, varav en disputerad kardiolog. Vårdcentralen ansvarar för MVC, BVC, SÄBO.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska genomföras finns.
- Skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur specialiseringstjänstgöringen ska utvärderas finns.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

### Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## B Medarbetarstab och interna kompetenser

Många fasta läkare och klimat med öppen dörr gör att det är lätt för ST att få hjälp och stöd. Det finns läkarmöten men endast var tredje vecka, vilket läkarna upplever är för lite tid för att kunna få ett medicinskt innehåll. Handledarna har genomgått handledarutbildning, men inte de senaste åren. Centrala handledarträffar finns.

## Föreskrift

- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Tillgång till specialistkompetent studierektor med handledarutbildning finns.
- Tillräckligt många läkare med relevant specialitet och kompetens finns för att alla ST ska få adekvat handledning.
- Tillräckligt många läkare och andra medarbetare med relevant kompetens finns för att instruktioner ska kunna ges.

## Allmänna råd

- Studierektorn har relevant specialistkompetens.

## Kvalitetsindikator

- Generella skriftliga instruktioner för ST-handledning finns.
- Regelbundna handledarträffar för ST-handledarna finns.
- Skriftlig uppdragsbeskrivning för SR finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## C Lokaler och utrustning

Modern vårdcentral med rymliga och fräscha lokaler.

## Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

## Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Adekvat utrustning för diagnostik, utredning och behandling finns.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Tillgång till IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas, stöd från bibliotek eller FoU-enhet finns.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

# PROCESS

## D Tjänstgöringens uppläggning

ST-utbildningen inleds med "Först i ST" när ST-läkare tillsammans med handledare bland annat diskuterar och fastställer utbildningsplanen. ST-läkarna arbetar sedan aktivt med sin utbildningsplan som revideras kontinuerligt med hjälp av handledaren. ST-läkarna arbetar på jourcentralen i Karlstad som förstärkningsjour och senare delen av ST som beredskapjour. De flesta randningar sker på Centralsjukhuset i Karlstad.

Det finns inga leg läkare med siktet inställt på ST ("gråblock") på vårdcentralen.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg.
- Jourtjänstgöring/beredskap uppfyller kraven i målbeskrivningen.

### Föreskrift

- Alla ST-läkare har individuellt utbildningsprogram som utgår från kraven i målbeskrivningen.
- Det individuella utbildningsprogrammet följs regelbundet upp och revideras vid behov i samråd med SR, HL och ST-läkaren.

### Allmänna råd

- SR bör utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- SR bör medverka till utarbetning av ST-läkarnas introduktionsprogram.
- SR bör ta del av verksamhetschefens och handledarens bedömning av ST-läkaren.

## Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning för de leg läkare utan specialistkompetens som arbetar vid enheten med siktet inställt på ST finns.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter att uppnå målen i mål-beskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## E Handledning och uppföljning

Handledning en gång per vecka på avsatt tid. Bedömning sker framförallt genom regelbundna sit-ins. Användning av fler kompetensvärderingsmetoder, tex video, specialistkollegium och 360- gradersbedömning rekommenderas. I vissa fall håller ST-läkaren föredrag efter randningar. Inom regionen kan det ibland vara svårt att få en egen handledare under randning men ingen av vårdcentralens ST-läkare har drabbats av detta.

## Föreskrift

- Handledningen utgår från det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST.
- ST-läkaren har tillgång till handledare under varje utbildningsperiod.
- Fortlöpande bedömning av ST-läkarens kompetensutveckling utifrån målbeskrivningen och utbildningsprogrammet görs under hela ST.
- Kontinuerlig bedömning utförs av verksamhetschef (motsvarande) och huvudsaklig handledare.
- Verksamhetschef (motsvarande) ansvarar för att den kontinuerliga bedömningen dokumenteras.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner.
- Handledningen är inplanerad i ordinarie tjänstgöringsschema.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör där ST-läkaren huvudsakligen genomför sin specialiseringstjänstgöring.
- Handledarutbildningen bör omfatta handledning, pedagogik, metoder för bedömning, kommunikation och etik.
- Den fortlöpande bedömningen görs med på förhand kända och överenskomna metoder.
- Påvisade brister i ST-läkarens kompetens leder till en åtgärdsplan.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkarnas sidoutbildning följs upp.
- Varje enhet har en plan för hur ST-läkare som riskerar hamna i svårighet för att uppnå enskilda delmål, sin professionella utveckling generellt eller av personliga skäl, ska kunna hjälpas.



## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## F Teoretisk utbildning

Teoretisk utbildning planeras in och det finns en generös utbildningspeng vilket möjliggör för ST-läkarna att delta i kurser och vetenskapliga konferenser. Den interna fortbildningen och haltar, främst pga bristen på tid för läkarmöten.

### Föreskrift

Verksamheten har de förutsättningar som behövs för att genomföra specialiseringstjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

### Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkarna genomgår den teoretiska utbildning som definieras i det individuella utbildningsprogrammet.

### Föreskrift

- SR samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildning.

### Allmänna råd

- Intern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Extern utbildning planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.
- Tid för regelbundna självstudier planeras in i det individuella utbildningsprogrammet.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## G Medicinsk vetenskap och kvalitetsarbete

ST-läkarna går vetenskaplig kurs och erbjuds att skriva vetenskapligt arbete. Trots att det finns en disputerade läkare på vårdcentralen saknas inslag i vardagsarbetet med vetenskapliga diskussioner och samtal. Läkarmötena är få och har för litet av medicinskt innehåll. Åtgärder krävs.

Samtliga ST-läkare är relativt nya och har inte ännu genomfört kvalitetsarbete, men förutsättningarna för detta finns i form av tid och handledning.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

All forskning sorterar under Centrum för klinisk forskarutbildning (CKU) som har i uppdrag att stödja och stimulera klinisk forskning och forskarutbildning i hela regionens hälso- och sjukvård och tandvård. Det finns inget specifikt doktorandprogram för allmänmedicin.

## Föreskrift

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Goda förutsättningar finns för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- ST-läkarnas kompetens i medicinsk vetenskap bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkarna ges möjlighet att utveckla kunskap om och kompetens i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Goda förutsättningar finns för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.
- ST-läkarens kompetens i kvalitetsutveckling bedöms fortlöpande och återkoppling sker.

## Kvalitetsindikator

- ST-läkares genomförda individuella arbeten publiceras eller presenteras vid vetenskapliga möten.
- Tillgång till ett välfungerande doktorandprogram finns.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.
- Minst ett, på enheten utfört, självständigt forskningsprojekt har publicerats i vetenskaplig tidskrift eller presenterats vid vetenskapligt möte de senaste två åren.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

## H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

ST-läkarna deltar i vårdcentralens teamarbete och fungerar där som informella ledare men återkopplingen haltar. Efter randning har ST kunnat hålla föredrag för övriga läkare och fått enklare återkoppling på det. På vårdcentralen har man haft vikarier före BT där ST kunnat delta i handledningen, om än inte som huvudhandledare. Man behöver jobba med handledning på handledningen, tex med videoinspelningar av ST-läkaren i rollen som handledare. ST-läkarna måste beredas möjlighet att leda vissa möten, hjälpa chefen med vissa ledaruppgifter etc och återkopplingen på detta behöver förbättras.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

## Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i ledarskapskompetens.
- ST-läkarens kompetens i ledarskap bedöms fortlöpande och med återkoppling.
- ST-läkaren ges förutsättningar att utveckla den kommunikativa kompetensen såväl muntligt som skriftligt i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms och återkoppling sker.

## Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i inom- eller mellanprofessionell reflektion i grupp.

## Gradering

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Åtgärder krävs.

## Åtgärdsplan på Vårdcentralen Västerstrand efter SPUR-rapport 2023

-Veckomöten har införts för läkargruppen där alla läkare deltar. Läkarna turas enligt schema om att hålla i mötet. Ämnen som tas upp är av medicinsk karaktär och inte av verksamhetskaraktär. Presentation och diskussion av text medicinska patientfall där man också tar stöd av vetenskapliga artiklar. Den disputerade specialisten har mer regelbundet deltagit. Övriga specialister har utifrån sin expertkunskap kunnat delat med sig av sin specifika kunskap i detta forum. Förutom att den vetenskapliga inriktningen blivit mer tydlig på vårdcentralen efter införandet av dessa möten, har också utbildningsläkarna fått möjligheten att regelbundet hålla i dessa möten. De ger dem övning att leda och föra fram ny kunskap som de forskat i innan mötet. De ger också handledarna möjlighet att kontinuerligt utvärdera och bedöma de vetenskapliga framsteg som utbildningsläkarna gör, samt bedömning av deras ledaregenskaper.

- ST-läkarna får regelbundet vara handledare åt AT och vik underläkare, särskilt på vårdcentralens jourverksamhet där man jobbar tillsammans. Specialisten agerar bakjour åt ST-läkaren och kan då bedöma hur denna tar sig an uppdraget som handledare för AT eller vik ul. Planering finns i dagsläget för att ST-läkarna tar del av enhetschefens arbete. Både genom att gå bredvid denne för att få en uppfattning om ledaruppdraget för hela verksamheten, men kommer också att själva få planera och leda APT eller annat möte som ingår i enhetschefens roll.

-ST-läkarna kommer under sin utbildning att få en större inblick i planeringen av bemanning och prioritering av patientverksamheten i stort genom att kontinuerligt delta i vårdcentralens driftledning.

---

Victoria Hultgren

Enhetschef

---

Åsa Wahlén

Verksamhetschef

---

Johanna Glennert

Studierektor

---

Hannah Winström

ST- läkare

---

Sara Abdelaziz

ST-läkare